

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1933

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

MARGUERITE RUIN-DEBÉNAIS

Diplômée d'Hygiène

Née le 26 janvier 1907, à Boves (Somme)

TRAITEMENT ET STATISTIQUE
DES BRONCHO-PNEUMONIES DU PREMIER ÂGE
A LA CRÈCHE DE L'HOPITAL DES ENFANTS MALADES
DE JANVIER 1931 A JUILLET 1933

Président : M. TANON, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE E. LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD ST-GERMAIN, 91

1933

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1933

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

MARGUERITE RUIN-DEBÉNAIS

Diplômée d'Hygiène

Née le 26 janvier 1907, à Boves (Somme)

TRAITEMENT ET STATISTIQUE
DES BRONCHO-PNEUMONIES DU PREMIER AGE
A LA CRÈCHE DE L'HOPITAL DES ENFANTS MALADES
DE JANVIER 1931 A JUILLET 1933

Président : M. TANON, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE E. LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD ST-GERMAIN, 91

1933

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	N...
Physiologie	BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	MARION.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	M. VILLARET.
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	LENORMANT.
Clinique chirurgicale	CUNÉO.
	GRÉGOIRE.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGEANT.
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MAUCLAIRE.
	MULON.
	VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE .. Neurologie et Psychiatrie
 AUBERTIN Pathologie médicale.
 BÉNARD (Henri) . Pathologie médicale.
 BROCC..... Pathologie chirurgicale.
 BRULÉ Pathologie médicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CADENAT..... Pathologie chirurgicale.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHABROL..... Pathologie médicale.
 CHAILLEY-BERT. Physiologie.
 CHEVALLIER ... Pathologie médicale.
 DOGNON..... Physique.
 DONZELOT Pathologie médicale.
 ÉCALE Obstétrique
 FEY Urologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 GATELLIER Pathologie chirurgicale.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie
 chirurgicale.
 GIROUD Histologie.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HARVIER..... Pathologie médicale.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 HUTINEL Pathologie médicale.
 JOANNON Hygiène.

MM.

LABBÉ (Henri) ... Chimie biologique.
 LAROCHE (Guy) . Pathologie médicale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 LÉVY-VALENSI .. Neuro-psych atrie.
 LIAN Pathologie médicale.
 MONDOR Pathologie chirurgicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET .. Pathologie chirurgicale.
 MOURE Pathologie chirurgicale.
 OBERLING..... Anatomie pathologique.
 OLIVIER..... Anatomie.
 PIÉDELIÈVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 QUÉNU Pathologie chirurgicale.
 RICHET Fils Physiologie.
 SANNIE..... Chimie biologique.
 SÉZARY Dermatologie et syphili-
 graphie.
 TROISIER Pathologie expérimen-
 tale et comparée.
 VALLERY-RADOT
 (Pasteur)..... Pathologie médicale.
 VAUDESCAL Obstétrique.
 VELTER Ophtalmologie.
 VIGNES Obstétrique.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

LEQUEUX Obstétrique.
 LEROUX..... Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.

MM.

RETTERER Histologie.
 ZIMMERN..... Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DU COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.		MM.	
ABRAMI	Clinique médicale.	MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
CHIRAY	Clinique médicale.	PROUST	Clinique chirurgicale.
N.....	Clinique médicale.	SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.
DUVOIR	Clinique médicale.	LE LORIER.....	Clinique obstétricale.
BASSET	Clinique chirurgicale.	LÉVY-SOLAL	Clinique obstétricale.
CHEVASSU.....	Clinique chirurgicale.	METZGER	Clinique obstétricale.
HEITZ-BOYER...	Clinique chirurgicale.	GUÉNIOT	Clinique obstétricale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, professeur sans chaire	} Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.....	
CHAILLEY-BERT, agrégé...	
LEDoux-LEBARD	
WEIL-HALLÉ	
	Stomatologie.
	Education physique.
	Radiologie clinique.
	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

*En le remerciant du fond du
cœur de tout ce qu'il a fait pour
moi.*

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE
ET DE MES GRANDS PARENTS

A MON MARI ET A MON FILS

*En témoignage de ma profonde
affection.*

A MES BEAUX-PARENTS
ET A MON BEAU-FRÈRE

*En témoignage de mes sentiments
affectueux*

A MONSIEUR ET A MADAME RÉAUBOURG

*Dont l'amitié m'a été d'un si
grand secours pendant mes études
à Paris.*

A TOUS LES MIENS ET A MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Professeur à l'Institut de Médecine coloniale
Médecin chef des services d'hygiène de la Préfecture de Police
Conseiller sanitaire technique du ministère de la Santé Publique
Officier de la Légion d'Honneur

*Qui nous a fait l'honneur de
présider cette thèse.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR WEILL-HALLÉ

Professeur chargé du cours de puériculture
A la Faculté de Médecine de Paris
Directeur de l'école de Puériculture
Médecin des Hôpitaux de Paris
Officier de la Légion d'Honneur

*Qui nous a conseillée et guidée
dans l'élaboration de ce travail,
en témoignage de notre sincère
reconnaissance.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR NAVARRE

Chef de travaux à l'Institut d'hygiène
Professeur à l'école de Médecine de Caen
Chevalier de la Légion d'Honneur

*En remerciement de l'aide qu'il
a bien voulu nous apporter.*

A MES MAITRES
DE L'ECOLE DE MÉDECINE D'AMIENS

LES PROFESSEURS

LABARRIÈRE, MOULONGUET, PANCIER
POULAIN, DE BUTLER D'ORMOND

A MES MAITRES
DANS LES HOPITAUX DE PARIS

LES PROFESSEURS

HARVIER, TRESMOLIÈRES, NOBÉCOURT,
COUVELAIRE, MILIAN, GUILLAIN, LEGUEU

1. — INTRODUCTION

On sait que la broncho-pneumonie est un des facteurs essentiels de la mortalité infantile. D'après les statistiques de la ville de Paris, elle viendrait en troisième lieu après la débilité congénitale et la gastro-entérite. Pour MARFAN le quart de la mortalité infantile serait dû aux broncho-pneumonies, non seulement aux broncho-pneumonies primitives, mais encore aux broncho-pneumonies secondaires à la rougeole, à la coqueluche, à la diphtérie, à la grippe, dont elles constituent l'élément de gravité.

Etant donné le sombre pronostic de cette affection, on se doute des recherches auxquelles elle a donné et donne encore lieu actuellement. Jusqu'en 1918, on employait un traitement dont les modalités étaient fixées depuis de longues années déjà, et qui représente ce que l'on peut appeler la méthode classique.

**Le traitement classique peut-être résumé
de la façon suivante**

1) EXERCER UNE ACTION DÉCONGESTIVE

Par la révulsion obtenue par des enveloppements humides frais à 20 ou 25°, renouvelés toutes les trois heures. Chez les débiles et les intoxiqués, on fait de préférence des enveloppements chauds. Il est bon de sinapiser légèrement au moins un des enveloppements. On se règle, bien entendu sur la réaction de la peau, qui doit réagir légèrement, mais ne doit pas souffrir

A cette pratique, suffisante lorsque la dyspnée et la fièvre sont modérées, on substitue dans les formes graves de grands bains chauds simples ou sinapisés. S'il y a une forte réaction nerveuse on peut remplacer avec profit un ou deux enveloppements par jour par des bains de 33° à 35°. Dans les formes asthéniques, on les fera à 38°.

S'il existe des difficultés matérielles pour l'administration de ces bains, on peut les remplacer par de grands enveloppements au drap mouillé.

En favorisant l'expectoration, en utilisant particulièrement l'ipéca et le benzoate de soude.

En soutenant le cœur au besoin par l'huile camphrée et même la digitale.

2) SOUTENIR L'ÉTAT GÉNÉRAL DU MALADE

a) par l'alcool sous forme de vins alcoolisés, de sirop de Punch, de cognac même — par l'acétate d'ammoniaque — par la caféine ;

b) par une nourriture qui pendant la période aiguë se composera de boissons abondantes et de lait coupé.

3) RESPECTER QUELQUES PRÉCAUTIONS HYGIÉNIQUES

Antisepsie de la bouche et du nez pour éviter les réinfections. Maintenir dans une attitude demi-assise afin d'éviter la stase pulmonaire Faire changer fréquemment de position pour favoriser un drainage plus facile.

Ne pas trop couvrir le malade. Bien aérer la chambre.

Avant les progrès réalisés dans l'hospitalisation (box, isolement, etc...), ce seul traitement classique donnait des résultats que nous allons illustrer par quelques chiffres.

En 1895, COMBY note 81 % de décès.

HUTINEL arrive à 80 % de décès.

En 1916, MARFAN relève une mortalité de :

100 % pour les enfants de moins de six mois.

90 % pour les enfants de six mois à un an.

75 % pour les enfants de un an à deux ans.

Dans la thèse de BEAUCHARD, inspirée par M. GUINON, nous relevons pour l'hôpital Bretonneau :

- en 1915 une mortalité de 81 % ;
- en 1916 une mortalité de 81,6 % ;
- en 1917 une mortalité de 78,5 % ;
- en 1918 une mortalité de 83,5 %.

Dans le bulletin de la *Société de Pédiatrie*, de 1924, MM. DEBRÉ, BROCA, BERTRAND l'évaluent dans le même hôpital à 78,3 %.

Au congrès de Lausanne, MM. LESNÉ, MARQUEZY, HÉRAUX, STIFFEL rapportent pour les années 1925-26 et 27 une mortalité de 82 % à l'hôpital Trousseau.

II. — RÉSUMÉ BACTÉRIOLOGIQUE

Depuis nous voyons de nombreux travaux tant au point de vue de la Bactériologie qu'à celui de la thérapeutique. L'attention avait été attirée sur les broncho-pneumonies au moment de la grande épidémie grippale de 1918. L'application de la vaccinothérapie aux broncho-pneumonies, qui remonte aux travaux de WRIGHT, de ROSENOW, de MEYNARD, s'est surtout répandue à la suite de cette pandémie.

Mais pour établir un traitement spécifique, il fallait établir d'une façon précise la nature de l'infection. Or cette affection relève d'agents nombreux, et les travaux entrepris pour en préciser la bactériologie ne sont pas tous en parfait accord.

C'est WEICHSELBAUM, en 1890, qui le premier a mis en lumière la multiplicité des germes que l'on trouve à l'origine des broncho-pneumonies.

En 1892, NETTER la confirme. Ils trouvent des streptocoques, des staphylocoques, des pneumobacilles et des pneumocoques, de façon constante, soit isolés, soit le plus souvent associés.

En 1897 MEUNIER donne au bacille de PFEIFFER

un rôle prépondérant M. NOBÉCOURT le mentionne également. MM. BEZANÇON et de Jong outre ces différents germes notent également quelques saprophytes : bacille Tetragène, bacille Catarrhalis. MM. THIERCELIN, ROSENTHAL, WEILL et DUFOURT mettent l'entérocoque au premier rang.

M. DUFOURT tend à admettre le mono microbisme des broncho-pneumonies il s'adresse, à la ponction du poumon. Dans 80 % des cas la broncho-pneumonie serait due à un seul germe et le pneumocoque accaparerait plus de la moitié des cas. Les streptocoques paraîtraient être surtout responsables des cas mortels.

M. DUCHON, lui, est partisan de la pluralité des germes, il a repris l'examen du mucus pharyngé et distingue sept groupes : staphylocoques, streptocoques, pneumocoques, bacille de PFEIFFER, bacille diphtérique, micrococcus catarrhalis, colibacille. Ils formeraient des combinaisons variées mais le bacille diphtérique jouerait un rôle prépondérant surtout dans le pronostic, soit que le bacille agisse comme un agent même de la broncho-pneumonie (M. DUCHON le trouve dans le parenchyme pulmonaire, soit que résidant dans le pharynx seul il aggrave la maladie en y ajoutant les effets de l'intoxication diphtérique. Il assure que si le bacille diphtérique n'est pas toujours décelé au cours de l'évolution c'est qu'il se manifeste peu souvent par l'apparition dans la gorge de fausses membranes. Il recommande pour avoir plus de chances de le

découvrir de faire les ensemencements sur gelose au sang au PH 7,5.

SAMSOEN, APERT, CATHALA, D'ÆLNITZ, MARFAN, RIBADEAU-DUMAS reconnaissent la présence du bacille diphtérique.

III. — VACCINOTHÉRAPIE SÉRO-VACCINOTHÉRAPIE — SÉROTHERAPIE

Parallèlement à ces recherches bactériologiques de nombreuses recherches se faisaient dans le sens d'une médication spécifique. *Il y eut autant de vaccins et de sérums que d'opinions bactériologiques différentes.*

Les vaccins employés varient tant par le choix des microbes que par le mode d'atténuation des germes.

Les premiers essais furent faits en Angleterre : En 1918, la commission médicale du War Office préconisa l'emploi d'un vaccin contenant des pneumocoques, des streptocoques et des bacilles de PFEIFFER.

En France, MM. BEZANÇON et LEGROUX, à l'Hôpital Pasteur, proposent en 1918-19 un vaccin contenant des pneumocoques, des streptocoques, des bacilles de PFEIFFER et des *Micrococcus aureus*.

Dans ces vaccins, l'atténuation de la virulence est obtenue par la chaleur.

En 1920, MINET de Lille reprend l'étude de la vaccino-thérapie dans la broncho-pneumonie. Il

emploie d'abord un auto-vaccin, mais d'une part les différents germes ne se développaient pas avec la même vitesse et l'auto vaccin reproduisait une image peu fidèle de la flore bactérienne des poumons du malade : d'autre part, la préparation en était longue et dans beaucoup de cas, il aurait fallu agir rapidement, il résolut alors d'utiliser des stocks-vaccins composés de pneumocoques, streptocoques, staphylocoques auxquels il ajouta des bacilles pyocyaniques qui renforçaient d'après lui l'action des autres microbes. Ici la stérilisation est obtenue par chauffage discontinu.

MM. RANQUE et SENEZ, à Marseille, proposent des vaccins dont les cultures sont stérilisées par l'iode qu'on élimine ensuite par l'hyposulfite de soude, ce qui permet la non destruction du corps microbien.

Le vaccin de BRUSCHETTINI se compose de streptocoques, staphylocoques, colibacilles, bacilles pyocyaniques. Ces microbes sont tirés du sang d'animaux infectés expérimentalement, les cultures obtenues sont injectées dans la plèvre d'un lapin, un afflux leucocytaire se produit, l'exsudat est recueilli aseptiquement, émulsionné dans une solution physiologique et stérilisé par l'éther. D'après BRUSCHETTINI, l'action protectrice du vaccin serait déterminée par les interr réactions qui se produiraient entre les leucocytes de l'organisme et les bactéries vivant à leur contact.

Nous avons vu quelle importance M. THIERCELIN attache à la présence de l'entérocoque dans la flore bactérienne des broncho-pneumonies. Il préconise donc un stock vaccin contenant ce germe et s'administrant par voie buccale.

MM. WEILL et DUFOUR présentent actuellement un vaccin chauffé contenant :

pneumocoques	(400 millions)
entérocoques	(400 millions)
staphylocoques	(200 millions)
tétragènes	(200 millions)

Ces deux derniers groupes, d'après les auteurs, n'ont peut-être pas un rôle essentiel au point de vue pulmonaire strict mais se retrouvent trop souvent dans les suppurations cutanées des enfants atteints de broncho-pneumonies pour qu'on n'en tienne pas compte. Pour eux, le streptocoque ne joue pas un grand rôle dans la vaccinothérapie des broncho-pneumonies, car ou bien on le confond avec l'entérocoque, ou bien s'il existe vraiment toute thérapeutique vaccinale est illusoire étant donnés les nombreux groupements de streptocoques et la difficulté d'obtenir telle ou telle espèce afin d'en immuniser spécifiquement les malades.

Pour M. DUCHON, à la suite des travaux de PFEIFFER et WASSERMANN sur le vibron cholérique, et de ceux d'AUCLAIR sur « les toxines adhérentes aux germes », les vaccins préparés à l'aide d'émulsions de germes ont une valeur antigénique

faible, de beaucoup préférable seraient ceux obtenus à l'aide des toxines microbiennes libérées par la lyse des corps microbiens.

Différents procédés ont été préconisés pour obtenir la lyse des microbes :

1) L'Autolyse.

2) Des procédés physiques ou mécaniques : broyage — congélation par l'air liquide.

3) Des procédés biologiques : lyse par leucoprotéase — lyse par le suc pancréatique (HIRSCHFELDER).

4) Des procédés chimiques : éther, iode, soude (vaccin à la soude de Mauté).

5) Mais le procédé de M. DUCHON semble être le plus intéressant. Il obtient la lyse des différents microbes dont se compose son vaccin par l'action du bacille pyocyanique. Son attention avait été attirée sur ce germe en étudiant les bouillons Delbet dans lesquels il recherchait les facteurs d'une efficacité thérapeutique vraiment grande. En 1921, le Professeur DELBET disait avoir associé le bacille pyocyanique à ses bouillons vaccins parce que il en avait constaté l'action empêchante sur les cultures de streptocoques et parce qu'on avait attribué à la pyocyanase une action thérapeutique.

M. DUCHON, lui, dirige ses recherches plus sur le bacille lui-même que sur ses sécrétions et en particulier il cherche à voir s'il ne s'agira pas d'une interr réaction microbienne entre germes associés. A la suite d'expériences, il constate que le bacille pyocyanique a une action bactériolytique non seulement

sur le streptocoque, mais encore sur le bacille diphtérique, le pneumocoque, le staphylocoque, le bacille de Pfeiffer, le colibacille, le pneumobacille, le bacille typhique, les paratyphiques, le gonocoque, le méningocoque et le micrococcus catarrhalis.

Cette lyse serait due à une sécrétion du bacille pyocyanique lui-même (évidemment partie intégrante de la pyocyanase), mais sécrétée d'autant mieux que le bacille se trouve au contact des germes à lyser. Après de nombreuses recherches bactériologiques, M. DUCHON est conduit à envisager les broncho-pneumonies « comme imputable jusqu'ici à sept groupes de germes pathogènes ». Son vaccin renferme donc ces sept germes dans les proportions suivantes par centimètre cube de vaccin :

bacilles diphtériques	2.500 millions
streptocoques	3.500 millions
pneumocoques	2.500 millions
staphylocoques	10.000 millions
pfeiffer	7.500 millions
catarrhalis	3.000 millions
colibacilles.....	2.500 millions

Les cultures sont mises à l'étude à 37° en présence du bacille pyocyanique. Au bout de quinze à dix-huit jours la lyse est terminée, les endotoxines sont mises en liberté. Il suffit alors de mélanger les lysats et de filtrer sur bougies.

La sero-vaccinothérapie employée par MM. d'Oelnitz et Colle de Nice, est fondée sur les idées suivantes, « un germe virulent peut être inoculé sans risque

quand il est associé à l'immun-sérum correspondant et qu'il crée dans ces conditions une immunité plus solide et plus durable ». De plus, la « sérothérapie est capable d'une action rapide sur l'organisme infecté et par conséquent susceptible de parer sans délai aux accidents les plus immédiats ».

Ces auteurs emploient les sérums antipneumococcique, antistreptococcique, antidiphthérique en proportions égales, en injections sous-cutanées et intramusculaires. Ils les associent aux vaccins de WEILL et DUFOUR et de telle façon que plus la broncho-pneumonie est sévère, plus la sérothérapie est précoce et intensive et plus la vaccinothérapie est administrée à petite dose et progressivement.

Quant à la sérothérapie seule, ses résultats semblent peu encourageants, on l'a tentée en utilisant les sérums antipneumococcique et antistreptococcique. Pour MARFAN « le sérum n'a qu'une action inconsistante et incomplète ».

LESNÉ et MARCHESI concluent : « avec le sérum antipneumococcique, la mortalité a été au moins égale à celle des cas non traités ». Comme de plus des accidents sérieux graves et des réactions locales suivies de sphacèle ont été observés, il est prudent de penser avec GARDÈRE, « étant donné l'efficacité douteuse du sérum antipneumococcique dans les broncho-pneumonies, l'éventualité de pareils accidents équivaut à une contre-indication ».

IV. — RÉSULTATS DES MÉTHODES SPÉCIFIQUES

On voit le peu de crédit accordé par des auteurs autorisés à la sérothérapie dans les broncho-pneumonies infantiles. *Quels sont les résultats de la séro-vaccinothérapie ?*

Dans la thèse de M. COLLE et dans plusieurs communications faites avec M. d'Élnitz en 1923, nous voyons plusieurs statistiques concernant des individus de tous âges. Nous ne retiendrons que celles s'appliquant aux enfants au-dessous de 2 ans.

Sur 103 cas, 22 décès, soit 21,3 % de mortalité. Ce résultat est très beau, mais ne peut être comparé à ceux relevés dans les hôpitaux de Paris où la mortalité par broncho-pneumonie est beaucoup plus grande qu'à Nice.

VOYONS MAINTENANT LES RÉSULTATS DONNÉS PAR LES DIFFÉRENTS VACCINS

Minet a obtenu dans son service d'hôpital :

Sur 35 cas : 22 guérisons, 13 morts.

Ceci chez des enfants de 0 à 2 ans, ce qui représente une mortalité de 37 %

Le *vaccin de Ranque et Senez* a été employé par le Docteur GRENET, mais dans sa clientèle de ville et pas en grande série.

Le *vaccin de Weill et Dufourt* a donné lieu à de nombreuses statistiques.

BOUVIER dans sa thèse, (Lyon 1924) donne les résultats suivants pour des broncho-pneumonies traitées pendant plus de deux jours :

De 0 à 6 mois, six cas, six guérisons.

De 6 à 12 mois, quatre cas, quatre guérisons.

Mais le nombre des cas est vraiment trop restreint pour pouvoir porter un jugement.

PICARD dans sa thèse (Lyon, 1927), montre :

46 cas de broncho-pneumonie avec 14 décès chez des enfants de 0 à 2 ans, ce qui fait une mortalité de 30, 4 %.

Mais les broncho-pneumonies entrées à la dernière période de leur évolution ont été éliminées.

BOHMER et GOEHRS ont employé le même vaccin pendant l'hiver 1924-25.

Sur 26 nourrissons traités sans vaccin, 17 morts (65 %) ; sur 26 nourrissons traités par le vaccin, 8 morts (30 %).

RIOU dans sa thèse (Lyon, 1927), relève dans le service de BEUTTER à Saint-Etienne pour les années 1921-22-23, avec un traitement *sans vaccin*, une mortalité de 65 %.

Pendant les années 1924-25-26 avec le vaccin de

WEILL et DUFOURT, la mortalité est tombée à 28 %.

Ces statistiques portent sur des enfants de moins de 3 ans.

BEUTTER a publié au congrès de Lausanne en 1927 une statistique confirmant celle de RIOU, en 1920-21-22-23, il a soigné dans son service : par la méthode classique, 67 cas, 43 morts (64 % mortalité) ; pendant les années 1924-25-26, par le vaccin, 65 cas, 16 morts (23 % mortalité).

ROHMER de Strasbourg au même congrès donne la statistique suivante :

De 0 à 6 mois, 36 cas avec vaccin 61 %, de mortalité ; 22 cas avec vaccin — 22 % de mortalité ; au-dessus de six mois, sans vaccin, 45 % de mortalité ; avec vaccin, 22 % de mortalité.

LESNÉ ET MARQUÉZY, toujours à l'occasion de ce congrès, apportent les chiffres suivants :

Pour les années 1925-26-27, sur 509 enfants : sans vaccin, 82 % de mortalité ; avec le vaccin de WEILL et DUFOURT, 60 % ; avec le lysat-vaccin de DUCHON, 58 %.

Avec la *méthode de M. Duchon*, les résultats sont les suivants.

Dans sa thèse, (Paris 1926), sur 200 cas, la mortalité globale est de 36 %.

Mais de ces 200 cas, M. DUCHON élimine : 12 cas de tuberculose révélés à l'autopsie ; 8 cas où le décès est imputable à une cause différente ou dont la cause est restée, dit-il, indéterminée ; 22 cas où le décès est survenu dans les 48 premières heures. Il

arrive ainsi au nombre de 158 broncho-pneumonies avec 29 décès, d'où une mortalité de 18 %.

Dans la thèse de VERMEILLE (Paris, 1929), une statistique faite au même hôpital Bretonneau, du 1^{er} octobre 1927 au 30 juillet 1928 donne :

Sur 212 cas : 117 morts, d'où une mortalité globale de 55 %. Si on en retranche 16 cas de morts en 48 heures, il reste : 196 cas avec 101 morts, d'où une mortalité de 51 %.

Parmi ces cas, la mortalité chez les enfants de 0 à 1 an a été de 41 %.

Dans le service du Professeur MARFAN aux Enfants Assistés, les résultats de la méthode de DUCHON sont consignés dans la *thèse de SAMSOEN* (Paris, 1927). Pour lui, l'emploi du vaccin de l'Institut Pasteur et du lysat vaccin de DUCHON ne semble pas avoir donné beaucoup de résultat au-dessous de 2 ans, « ceci s'accorde avec les notions pratiques que nous possédons en matière d'immunité active. Celle-ci ne s'éveillant rapidement qu'au début de la 2^e année ».

Par contre, au-dessus de cet âge, la mortalité qui était voisine de 90 % aux Enfants Assistés se trouve abaissée à 55 % dans un groupe d'observations (36 cas, 20 décès) et 46 % dans l'autre (30 cas, 14 décès) par l'emploi des lysats-vaccins.

En 1927, le Docteur CATHALA publie une statistique moins favorable encore.

Sur 40 cas, 32 morts, soit 77 % de mortalité.

Même en tenant compte des cas où le traitement a

été insuffisant et de ceux où des circonstances surajoutées peuvent suffire à expliquer l'insuccès de la méthode, il lui reste : 17 cas avec 9 décès, d'où une mortalité de 52 %.

V. — THÉRAPEUTIQUE PAR LE CHOC

Ces résultats contradictoires montrent que la vaccination n'est pas encore la méthode thérapeutique qui s'impose dans les broncho-pneumonies infantiles.

Il paraît en effet illogique de l'employer dans des affections aiguës en tant qu'agent d'immunisation, les expériences ayant montré que l'immunité active conférée par les vaccins demandait un certain temps pour s'établir. Dans ces conditions, comment croire à une action spécifique de la vaccinothérapie ? Ribadeau, Dumas, Fiessinger n'attribuent aux vaccins qu'une action de choc due aux protéines des corps bactériens. Dans le même esprit, Widal dit que « si certains vaccins donnent incontestablement une réaction immédiate curatrice (propidon) indépendante de la nature spéciale des gormes qui entrent dans leur composition, en plus de leurs effets tardifs thérapeutiques, c'est encore à une crise de l'ordre des clasies (DEL BET) que cette action soudaine doit être attribuée, et non à une vaccination véritable.

La thérapeutique par le choc à cause de la soudaineté des modifications qu'elle provoque semble donc indiquée dans les broncho-pneumonies infantiles où il est si souvent nécessaire d'agir rapidement.

Les métaux colloïdaux, l'argent surtout ont été préconisés depuis longtemps dans cette affection, mais leur emploi a été à peu près complètement abandonné pour plusieurs raisons : la première était l'impossibilité de doser le choc des facteurs individuels intervenant toujours ; en second lieu, on ne sait jamais quel degré de choc, l'organisme malade peut supporter.

Mais ces raisons n'étaient valables que pour les chocs pratiqués à cette époque, c'est-à-dire des chocs obtenus par des protéines hétérogènes et par l'emploi de la voie intraveineuse. La question a été reprise, et actuellement, il existe des préparations avec lesquelles il est possible de prévoir la qualité et la grandeur du choc qui sera provoqué et si on ne peut encore évaluer exactement le degré de choc que chaque organisme peut supporter, l'expérience a prouvé qu'une très large marge de sécurité existait.

Tous les métaux colloïdaux agissent-ils de la même façon ? ou bien y a-t-il une spécificité chimique du métal ? Les opinions des auteurs varient à ce sujet :

Pour KOPACEWSKI « il apparaît clairement que la nature du métal dispersé ne joue aucun rôle, un colloïde donné n'agit sur l'organisme rien que par ses propriétés colloïdales, par sa spécificité physique et non chimique ».

Pour WIDAL « l'action antiseptique du métal employé vient s'ajouter à celle du choc banal que détermine l'injection de la préparation colloïdale ».

Nous adoptons volontiers cette seconde manière de voir, étant donnée la constatation physico-chimique d'après laquelle tout colloïde floccule en solution saline. Or la solution colloïdale que nous employons trouve au contact des liquides de l'organisme tous les sels désirables pour flocculer.

VI. — ÉTUDE DU PRODUIT EMPLOYÉ

Le produit que nous avons choisi pour exécuter nos traitements est l'or colloïdal.

Mais l'or colloïdal est très différent suivant la façon selon laquelle il est préparé. Alors que les moyens électriques ou chimiques, quelles que soient les modifications apportées à la technique de la préparation donnent toujours pour l'argent colloïdal un produit à peu près semblable et d'efficacité constante il n'en est pas de même avec l'or colloïdal. Les produits obtenus sont très différents d'aspect. On se trouve en présence de solutions dont la couleur par réflexion correspond à peu près au rouge brun, mais qui, par transparence, peuvent réaliser une série de teintes variées allant du rouge au vert violet en passant par le bleu.

On sait, et LÉMERY, en 1740, avait déjà attiré l'attention sur ce fait, que l'or donne une série d'oxydes et de sous oxydes constituant une gamme extrêmement polychrome allant du rouge rubis au violet vert. La chimie n'est pas encore assez avancée pour permettre d'établir des relations certaines entre les divers oxydes et les diverses solutions col-

loïdales. Il semble cependant que l'on puisse concevoir la possibilité d'une constitution chimique différente suivant les divers aspects colorés des solutions colloïdales données par l'or.

L'essai pharmaco-dynamique et thérapeutique des pseudo solutions d'or colloïdal aurait montré que l'activité maxima est obtenue avec la teinte bleue, et décroît d'autant plus que l'on s'en écarte.

La maison Dausse, dans le produit qu'elle fournit aux médecins sous le nom de collobiase d'or, a justement choisi cette teinte bleue, se contentant de définir le produit par sa couleur, puisque son état moléculaire intime est encore difficile à préciser.

Cette collobiase qui est réalisée, soit par voie chimique, soit par voie électrique, est protégée par une solution colloïdale stable, en l'occurrence une solution de gomme. De ce fait le produit doit être rangé dans la classe des colloïdes suspensoïdes.

Les fabricants n'attachent pas une grosse importance à la dimension des micelles, mais exigent surtout deux qualités de leur produit :

La présence d'un mouvement brownien intense au niveau des grains d'or colloïdal — et la couleur bleue par transparence. La solution que nous employons est au titre de 25 centièmes de milligramme par centimètre cube.

Les réactions que présentent les nourrissons ne se manifestent par aucun signe appréciable, mais cependant en tenant compte de leur poids, la dose correspond pour un enfant de cinq kilos, par

exemple, à une dose de 12 centimètres cubes chez un adulte de 60 kilos. On pourrait donc s'attendre à ce qu'une pareille quantité donne des réactions importantes mais nous savons par ailleurs que CUNÉO et ROLLAND ont pu injecter jusqu'à 150 centimètres cubes dans une journée sans avoir toujours une réaction générale bien vive, et nous sommes encore loin de cette dose.

VII. — TRAITEMENT EMPLOYÉ A LA CRÈCHE

Dans la méthode du Professeur WEILL-HALLÉ, l'action brutale provoquée par les injections intra-veineuses n'est pas recherchée. Il se contente du choc atténué donné par la voie intramusculaire. Les injections se font tous les deux jours, la première fois à la dose d'un quart de centimètre cube, la seconde à la dose d'un demi, la troisième à celle d'un centimètre cube ; si besoin est, on continue à cette même dose tous les deux jours. Les jours intercalaires, on fait une piqûre d'Eucalyptine d'un centimètre cube. Notons que ces piqûres sont très fréquemment la cause d'abcès qui pourraient bien, dans une certaine mesure, jouer le rôle d'abcès de fixation.

Le traitement classique est employé concurremment et de la façon suivante : on fait toutes les trois heures un enveloppement frais. Trois d'entre eux, chaque jour sont sinapisés. Pour que la peau ne souffre pas trop, on l'enduit de vaseline ou d'huile goménolée. Généralement, on n'est pas obligé de diminuer le nombre des enveloppements sinapisés, ils sont de cette façon assez bien supportés.

Si, après l'enveloppement sinapisé, la température reste au-dessus de 39°, on le fait suivre immédiatement d'un enveloppement humide frais à la température de la pièce. Malgré le jeune âge des petits malades, on n'hésite pas à leur faire de la révulsion par les ventouses, et même lorsqu'ils sont un peu dyspnéiques, on leur fait des ventouses scarifiées dont ils tirent le plus grand profit. En effet, après l'application de cette médication, ils semblent respirer plus facilement, ils sont moins abattus et leur état général paraît amélioré.

De plus, depuis 1932, M. WEILL-HALLÉ a introduit dans son service un appareil à oxygène sous pression qui a contribué à améliorer le pronostic dans les formes asphyxiques.

On sait combien le Professeur WEILL-HALLÉ se préoccupe des progrès de l'hygiène, il a essayé de les faire pénétrer dans la crèche.

Tout entrant est d'abord isolé. On lui fait systématiquement une cuti-réaction, un Wassermann, un examen microbiologique des germes prélevés dans le nez et la gorge.

Si l'enfant a de la température et si le résultat des précédents examens montre qu'il est contagieux, il est maintenu à l'isolement, du moins autant qu'il est possible de le faire, car les crédits étant restreints, la crèche ne comporte que dix boxes sur 64 lits.

Mais, si l'on n'a pu éviter de faire une salle commune, du moins s'est-on organisé pour y assurer toutes les précautions utiles.

Les lits sont suffisamment écartés les uns des autres, à la tête de chacun d'eux sont accrochées deux blouses, une pour le médecin et une pour l'infirmière. Aucun examen ou traitement n'est pratiqué sans que ces blouses soient revêtues. Une cuvette contenant une solution d'oxycyanure permet de se laver les mains après avoir quitté l'enfant. Les jouets individuels sont eux-mêmes stérilisés dans la même solution. Les thermomètres individuels également, plongent dans une solution chlorée.

La température et le degré hygrométrique de la crèche sont soigneusement suivis par des appareils enregistreurs et une installation perfectionnée permet de distribuer la chaleur, le froid ; de régler l'humidité et la circulation de l'air. Au moins une fois par an, le service est complètement désinfecté par les vapeurs de formol. Pour la réalisation pratique de cette désinfection, on partage la crèche en trois parties désinfectées successivement. Si au cours de l'année il se produit une ou plusieurs épidémies, la désinfection est répétée autant de fois qu'il le faut.

Une biberonnerie installée avec tous les perfectionnements désirables, mais ayant surtout à sa tête une infirmière spécialisée très compétente permet de donner aux enfants la nourriture qui leur convient.

De plus, le service est organisé de telle façon que les mères nourrices sont admises avec leurs enfants. Elles sont logées, nourries, donnent le sein aux heures des tétées, mais ne s'occupent en aucune façon des soins

à donner aux nourrissons, soins exclusivement exécutés par des infirmières soignantes. De plus, l'excédent de leur lait est recueilli pour être utilisé par les enfants dont l'état nécessite l'allaitement au lait de femme.

VIII. — RÉSULTATS DU TRAITEMENT DE LA CRÈCHE

Nous apportons ici 137 observations de broncho-pneumonies qui se sont échelonnées de janvier 1931 à juillet 1933.

Nous insistons sur ce fait que seuls les enfants au-dessous de un an sont admis à la crèche et que par conséquent notre statistique porte sur la période pendant laquelle le pronostic des broncho-pneumonies est le plus sombre. Parmi ces 137 observations, on relève 65 décès, d'où une *mortalité globale de 48 %*.

Si on retire 25 observations d'enfant morts le jour de leur entrée et 10 observations d'enfants morts avant le 3^e jour, c'est-à-dire chez qui le traitement n'a pas eu encore le temps d'agir, il nous reste :

102 observations dont 30 décès, d'où une mortalité de 29 %.

Si nous divisons cette première année d'âge par trimestres, nous voyons que :

1) Chez les enfants *de 0 à trois mois, mortalité de 47 %.*

17 cas ; 9 guérisons traitées par collobiase et eucalyptine.

8 décès : 4 traités par méthode classique.

4 traités par collobiase et eucalyptine.

2) Chez les enfants de 3 à 6 mois, mortalité de 20 %.

30 cas : 24 guérisons : 18 par collobiase et eucalyptine
6 par la méthode classique
6 décès : 4 par collobiase et eucalyptine
2 par la méthode classique

3) Chez les enfants de 6 à 9 mois, mortalité de 25 %.

27 cas : 20 guérisons par collobiase et eucalyptine.
7 décès : 5 par collobiase et eucalyptine
2 par le traitement classique

4) Chez les enfants de 9 à 12 mois, mortalité 32 %.

28 cas : 19 guérisons : 17 par collobiase et eucalyptine
2 par traitement classique
9 décès par collobiase et encalyptine.

En lisant ces résultats, on sera peut-être étonné de voir que le pourcentage de la mortalité ne va pas en s'abaissant à mesure que l'âge progresse, puisque de 9 à 12 mois la mortalité est plus grande que celle de 3 à 9 mois. Mais ce résultat n'est pas l'effet d'un hasard de statistique puisque la surveillante du service, M^{lle} Gautier, qui assure depuis de nombreuses années déjà la direction de la crèche, et dont l'expérience est grande avait remarqué pour sa part que les moins résistants à cette affection étaient les gros enfants approchant de un an, mis à part bien entendu les tout petits.

Si nous dissociions les résultats obtenus par la

méthode classique et ceux obtenus en lui adjoignant une thérapeutique par le choc, nous obtenons les résultats suivants :

Par la *thérapeutique classique seule* ; 16 cas, 8 guérisons, 8 décès, mortalité de 50 % ; thérapeutique classique, *plus collobiase et eucalyptine* 86 cas, 64 guérisons, 22 décès, mortalité 25 %.

On voit par là que la thérapeutique classique quand elle est entourée d'une hygiène rigoureuse donne des résultats supérieurs à ceux d'autrefois et que ces résultats sont encore plus satisfaisants par l'adjonction d'une médication par le choc.

OBSERVATIONS

Enfants de moins de 3 mois. — Décès

Ba... Françoise, 2 mois.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 14 février 1932.

Tousse depuis 8 jours, T° 39°8.

Bronchopneunie. foyers bilatéraux.

Ensemencements : nez, gorge : bacilles d'Hoffmann.

Traitement, Enveloppements frais sinapisés.

Solucamphre.

Le 29 février, clocher à 41°.

Paracenthèse bilatérale. La T° retombe à 38°.

Le 26, la T° remonte à 41°. Décès.

Ga... Raymond. 2 mois et demi. P. N. = 4 kgs.

Nourri au sein pendant 6 semaines, puis mis au lait Nestlé.

Entre le 13 mai 1931.

Tousse depuis un mois.

S. Ph. Matité base droite — râles sous-crépitaux.

Ensemencement : nez, gorge : B. d'Hoffmann — Staphylocoques.

T° oscille entre 38° et 39°.

Poids actuel 4 kg. 800.

Traitement : enveloppements sinapisés pendant 12 jours.

Collobiase, solucamphre.

T^o reste à 37° pendant 5 jours puis remonte entre 38 et 39°.

Double paracenthèse mais chute de poids s'accroît.
3 juin. Décès.

Be... Jacques, 19 jours. Poids de naissance, 2 kg. 600.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 9 octobre 1932 avec le diagnostic de sténose du pylore mais la baryte passe bien.

Traitement : atropine, mais vomissements persistent.

26 novembre, T^o 39°. Toux, bronchopneumonie, foyers bilatéraux.

Traitement : enveloppements sinapisés., mais poids tombe de plus en plus.

30 novembre. Décès.

Za... Marie, 1 mois et demi. Poids naissance 2 kg. 500.

Poids actuel 3 kg. 300.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 24 janvier 1933 pour bronchopneumonie. Enseignement = Cocci.

Traitement : enveloppements sinapisés, solucamphre.

T^o reste oscillante entre 39 et 40°.

3 mars. Décès.

Ch... Guy, 2 mois et demi, né à 8 mois avec un poids de 2 kg. 080 (césarienne).

Nourri au lait Dryco. Mis en nourrice à 2 mois.

Entre le 24 mars 1933 pour diarrhée avec érythème fessier

Traitement : lavage d'intestin — sérum glucosé.

T^o tombe, poids se maintient à 3 kg. 375.

15 jours après, T^o monte à 39°, poids descend.

Traitement : sérum glucosé, huile camphrée 3 transfusions en 11 jours, mais toux apparaît, T° monte à 40, bronchopneumonie.

Traitement : enveloppements sinapisés.

27 mai 1933. Décès.

Ga... Alice, 21 jours, née à terme avec poids de 2 kg.680.

Nourrie à l'allaitement mixte.

Augmente d'abord normalement puis toux, diarrhée apparaissent.

Entre avec T° à 39° et signes de bronchopneumonie à gauche.

Ensemencement, nez : catarrhalis. B. d'Hoffmann.

Gorge : cocci, staphylocoques.

Traitement : collobiase, eucalyptine à partir du 5^e jour.

Poids remonte de 2 kg. 700 à 3000. T° oscille autour de 38° puis remonte à 39° et le 21^e jour : Décès.

Ch. Allain. 3 mois et demi.

Poids naissance 3 kg. 500, poids actuel 5 kg. 025.

Nourri au lait de vache.

Entre le 10 mars pour fièvre et toux.

S. F. dyspnée, tirage sus et sous sternal, battement des ailes du nez.

S. Ph : foyers des deux côtés.

Ensemencement : nez, gorge : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements sinapisés, oxygène.

26 mars : Décès, T° à 40°6.

Mo... Marcel, 3 mois.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 19 juillet avec T° à 40°, bronchopneumonie bilatérale.

Ensemencement : nez, gorge : staphylocoques, B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine, sérum glucosé.

T° tombe à 38° puis remonde à 41°.

2 août : Décès.

Enfants de moins de 3 mois. — Guérisons

Ya... Annette, 3 mois et demi.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 22 janvier 1931 pour fièvre et toux.

Foyers de bronchopneumonie à la base droite.

Ensemencement, nez : cocci, staphylocoques.

Gorge : cocci, pneumocoques.

Traitement : collobiase, eucalyptine, alternativement, pendant dix jours, enveloppents frais sinapisés.

T° redescend à 37° et s'y maintient, le poids remonte.

5 février : sortie de l'hôpital.

De... François, 3 mois, poids : 5 kg. 500.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre pour fièvre et toux le 19 mars 1931.

Foyers à la base droite, T° à 39°.

Ensemencement : nez gorge : cocci, staphylocoques.

Traitement : collobiase — solucamphre, enveloppements pendant 15 jours. T° descend à 37° en 13 jours après stade amphibole.

Le poids se maintient.

Le 7 avril, sortie de la crèche.

Co... Jacqueline, un mois, poids 4 kg. 300.

Nourrie au sein.

Amenée pour T° et vomissements, signes de bronchopneumonie.

Ensemencement : nez, gorge : staphylocoques, B. d'Hoffmann.

Traitement : granions, solucamphre, enveloppements.

T° tombe en 12 jours, poids remonte,

12 juillet, sortie de la crèche.

Le... Claude, 2 mois, poids : 3 kg. 850.

Nourri au lait Nestlé.

Amené pour coryza purulent le 8 mai 1931.

T° à 38°, enveloppements sinapisés pendant 4 jours T° tombe à 37°, et s'y maintient pendant 10 jours, le poids tombé à 3 kg. 650 remonte à 3 kg. 850.

Mais T° remonte à 39°, ensemencement, gorge : B. diphtériques moyens.

Sérum antidiphtérique 5.000 unités tous les 2 jours, 8 injections. B. W. positif, lactate d'hydrargyre 30 gouttes pendant 10 jours.

T° oscille autour de 37°, mais 5 jours après elle remonte à 39°.

Ensemencement : B. diphtériques moyens — 5.000 unités tous les 2 jours, 3 injections puis, tous les jours, 3 injections.

Enveloppements sinapisés.

Granions, eucalyptine pendant 12 jours.

T° descend à 37°, poids monte à 4 kg. — 29 juin : plus de B. diph.

26 juillet : sortie de la crèche:

Br... André, 3 mois. Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 11 août pour diarrhée.

31 août se met à tousser. T° à 40°.

S. Ph. état général mauvais, gros râles à gauche.

Ensemencement : nez : B. d'Hoffmann, B. diphtériques moyens.

Traitement : enveloppements sinapisés.

4 septembre : paracenthèse à droite ; le 15, à gauche.

T° descend puis remonte, toux persiste.

Traitement : collobiase, solucamphre.

T° descend à 37° et s'y maintient, poids reprend. Sortie de l'hôpital.

Go... Paulette, 1 mois et demi.

Poids naissance : 3 kg. 500 ; poids actuel : 3 kg. 900.

Sevrée à 5 semaines, mise au lait de vache, gastroentérite.

Entre le 14 novembre pour toux.

Faciès intoxiqué. T° à 40°, ensemencement ; staphylocoques. B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 11 jours.

T° oscille entre 37° et 38°, poids remonte.

20 janvier 1932 : sortie de la crèche.

Au... Michel. 3 mois, poids : 4 kg. 075.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 9 décembre 1931 pour toux et fièvre.

T° 38° 8. râles fins sur toute la hauteur des deux champs pulmonaires.

Traitement : collobiase, eucalyptine, alternativement pendant 2 jours.

T° revient à 37° pendant 5 jours, puis clocher à 40°.

Sérum antidiphthérique pendant 3 jours, T° descend à 37° et s'y maintient, la chute de poids s'arrête.

25 février 1932 : sortie de la crèche.

Mo... Luigi, 3 mois. Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 16 décembre 1931 pour fièvre et toux, T° 38° 3.

Enveloppements sinapisés pendant 3 jours.

3 crochets à 40°, paracenthèse double.

Collobiase, eucalyptine, alternativement pendant 9 jours.

T° revient à 37°, le poids remonte.

16 janvier 1932 : sortie de la crèche.

Bo... Roland, 2 mois et demi. P. N. : 3 kg. 150.

Nourri à l'allaitement mixte.

Entre le 13 juin 1932 parce que tousse et maigrit depuis 8 jours.

Disparition du pannicule adipeux, pâleur, fontanelle déprimée.

Dyspnée, râles sous-crépitanants dans le champ pulmonaire droit.

T° à 39° 2. Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 7 jours.

T° revient à 37° et s'y maintient.

Enfants de 3 à 6 mois. — Décès

Ha... Henri, 5 mois et demi. Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 4 janvier 1931 pour toux et T° à 40°.

Signes de bronchopneumonie à droite.

Radio : ombre à la partie moyenne du poumon droit.

Traitement : enveloppements sinapisés pendant 8 jours, ventouses scarifiées, solucamphre.

T° oscille entre 39° et 40°, chute de poids.

Grainions d'or pendant 3 jours.

T° reste à 40°, la chute de poids continue.

16 janvier : Décès.

Si... Mireille, 5 mois, poids naissance : 3 kg. 250, poids actuel : 5 kg. 350.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre 19 janvier 1931 pour toux et T° à 38°5.

Signes de bronchopneumonie à droite.

Ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : enveloppements frais sinapisés pendant 8 jours.

T° reste oscillante entre 37° et 38°.

Le 18 février, T° à 39°5, râles sous-crépitanants à droite.

Même traitement que la première fois.

4 mars : T° à 40°, otite bilatérale, pâleur, cyanose, battement des ailes du nez, foyers de bronchopneumonie à droite.

6 mars : mort par asphyxie.

Mo... Roger, 6 mois, poids naissance: 4 kg.

P. actuel : 7 kg. 500.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 15 février 1931 pour toux et T° à 40°.

Foyers de bronchopneumonie à droite, ensemencement : staphylocoques.

Traitement : collobiase, eucalyptine, solucamphre.

Paracenthèse double, chute de poids.

26 février : 41°2. Décès.

Le... Colette, 4 mois, poids naissance : 3 kg. 350.

P. actuel 3 kg. 850.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 31 octobre 1932 pour pyodermite siègeant surtout aux fesses.

Troubles digestifs, perte de poids.

12 novembre : T° à 39°, toux, ensemencement : nez, B. d'Hoffmann, gorge : staphylocoques.

Traitement : collobiase, eucalyptine, solucamphre, mais poids tombe à 4 kg. 900 et l'enfant meurt le 23 novembre.

Sp... Raymonde, 5 mois, poids naissance 3 kg. 100, poids actuel : 6 kg. 460.

Nourrie au sein pendant 3 mois puis mise au lait de vache.

Entre le 15 novembre 1932 pour toux et T° à 39°, début il y a 3 jours, coryza séro-purulent, ensemencement : staphylocoques.

20 novembre : otite bilatérale, paracenthèse.

T° irrégulière, foyers de bronchopneumonie dans le champ pulm. g.

Chute de poids considérable et régulière.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements sinapisés pendant 11 jours.

28 novembre : Décès.

Da... Rose, 4 mois, poids naissance : 2 kg. 650, poids actuel : 3 kg. 300.

Accouchement normal à terme. Nourrie au sein.

Entre le 7 février 1933, coryza et toux depuis 5 semaines, T° entre 38° et 39° depuis 8 jours, selles vertes depuis 3 jours, quelques râles sous-crépitaux à la base gauche.

10 février : nombreux râles sous-crépitaux aux deux bases.

11 février : autre foyer dans l'aisselle gauche, T° à 39° 4.

Traitement : enveloppements frais sinapisés, solucamphre, mais chute de poids continue et le 15 l'enfant meurt.

Enfants de 3 à 6 mois. — Guérisons

Mi... Rosette, 6 mois, poids : 5 kg. 800. Nourrie au sein.

Entre le 16 janvier 1931 pour rhino-pharyngite.

T° à 39°, otite bilatérale.

Traitement : collobiase, eucalyptine, alternativement pendant 18 jours.

T° reste encore oscillante pendant 5 jours. Paracenthèse à gauche.

T° reste à 37°, chute de poids s'arrête.

16 février : sortie de la crèche.

Va... Georges, 5 mois, poids naissance : 3 kg. 250, poids actuel : 5,200.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 14 mars pour coryza puis toux, dyspnée avec crises de suffocation, tirage sus et sous-sternal.

Râles sous-crépitanants à la base gauche, retentissement du cri.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 18 jours.

Les signes pulmonaires s'amendent les jours suivants mais T° et chute de poids persistent, on fait alors sérum, sang paternel. T° tombe en 15 jours, le poids remonte.

26 juillet : sortie de la crèche.

Au... Marcel, 4 mois, poids : 5 kg. 500.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre pour coryza et toux datant de 5 jours.

Dyspnée avec battement des ailes du nez, le 23 mars 31.

Poumon gauche : matité à la base, râles sous-crépitaants.

Gorge rouge, ensemencement : staphylocoques, catarrhalis, pneumocoques, pneumobacilles, b. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, solucamphre pendant 11 jours, enveloppements sinapisés, paracanthèse double.

T° qui oscillait aux environs de 38°5, tombe.

13 avril sort guéri.

Ch... André, 6 mois. Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 28 mars 1931, fait une rougeole.

Le 11 avril, bronchopneumonie, évolue vers la guérison sans traitement.

26 avril : sortie de la crèche.

Hu... Mireille, 6 mois, poids 6 kg.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 2 avril 1931 avec la rougeole, puis bronchopneumonie.

T° 39° 4. Ensemencement : nez : B. d'Hoffmann ; gorge : staphylocoques.

Traitement : enveloppements sinapisés, solucamphre, pendant 5 jours.

T° : clocher à 40°, paracanthèse bilatérale, ventouses. granions d'or, T° revient à 37°, le poids augmente.

14 juin : sort guérie.

La... Marie, 6 mois, poids naissance : 2 kg. 900.

P. actuel : 5 kg. 100.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 29 mai 1931 pour troubles digestifs et toux.

Poumons : submatité base gauche, râles sous-crépitaants.

Ensemencements : nez : B. d'Hoffmann, gorge : B. d'Hoffmann, catarrhalis.

T° à 40°, traitement : collobiase, eucalyptine.

T° tombe à 37° mais remonte à 38° et reste oscillante

pendant 1 sem. puis revient à la normale, poids augmente : 5 kg. 600.

Le 16 juin sort guérie.

Ba... Etienne, 4 mois, poids : 5 kg. 800. Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 17 juin 1931 avec foyers de bronchopneumonie bilatéraux.

T° à 40°, ensemencement : gorge : B. d'Hoffmann. B. diphtériques courts.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements.

T° tombe en 17 jours, le poids tombe à 5 kg. puis remonte.

11 jours après : rechute, le même traitement la jugule en 4 jours.

Nouvelle poussée 10 jours plus tard, même traitement, ne dure que 2 jours.

Le 29 août sort guéri.

Bu... Geneviève, 5 mois, poids : 6 kg. 700.

Nourrie au lait Mont-Blanc, puis au lait de vache.

Entre le 17 juin avec des signes de bronchopneumonie à droite.

Ensemencement : nez, gorge : B. d'Hoffmann, T° à 41°.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements.

T° tombe en 1 mois.

25 juillet : sort guérie.

Ri... Micheline, 5 mois, Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 17 juin avec des signes de bronchopneumonie à gauche.

Ensemencement : nez, gorge, staphylocoques, B. d'Hoffmann.

Traitement : enveloppements, sérum glucosé.

En 13 jours T° à 37°, reste ensuite pour diarrhée.

L4 11 septembre : sort guérie.

Es... Henriette, 4 mois, Nourrie à l'allaitement artificiel
Soignée au lactate de Hg pour hypotrophie.

18 juin, T° à 40°, dyspnée, coryza, foyers de broncho-
pneumonie aux deux bases. Ensemencement : nez, gorge :
catarrhalis B. d'Hoffmann.

Traitement : granions d'or, eucalyptine, enveloppements,
solucamphre.

T° tombe en 10 jours, il ne reste plus que des râles fins
aux bases. Le poids remonte.

Co... Robert, 5 mois, poids naissance : 3 kg. 200, poids
actuel : 6 kg.

Nourri au sein pendant 3 mois puis mis à l'allaitement
artificiel

Entre le 11 juillet 1931, vient de faire une coqueluche.
il continue à tousser et a une T° à 40°5, râles sous-crêpitants,
enveloppements, sinapisés, T° très oscillante.

Le 29 : collobiase tous les deux jours pendant 8 jours.

T° tombe brusquement, chute de poids s'arrête.

22 août sort guéri.

Ko... Gabriel, 6 mois, poids 5 kg. 700.

Nourri au lait de vache.

Entre le 30 septembre pour toux.

Faciès intoxiqué, cri faible, sous-crêpitants aux bases.

Ensemencement : cocci, staphylocoques.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 10 jours,
extrait surrénal.

T° baisse à 38° en 7 jours puis remonte le 7 octobre à 41°,
pour redescendre le 19 à 37°.

Jusqu'au 19 le poids baisse à 4 kg. 300 puis reste stationnaire pour remonter en fin octobre.

5 décembre : sort guéri.

Ma... Andrée, 5 mois, poids : 6 kg. 800. Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 12 novembre pour toux et fièvre après anesthésie.

Coryza, toux, dyspnée, sous-crépitanls des deux côtés, T° à 39°.

Ensemencement : catarrhalis, B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 16 jours.

T° tombe à 37° au bout de 7 jours puis remonte à 39° et ne revient à 37° que le 16^e jour, le poids tombe à 6 kg. puis remonte.

23 décembre : sort guérie.

Ba... Jacques, 6 mois, poids naissance : 3 kg. 600, poids actuel : 6 kg. 800.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 7 décembre 1931 pour coryza et angine, a eu la rougeole il y a 15 jours.

Poumon droit : submatité de la base, râles sous-crépitanls.

Ensemencement : nez, gorge : pneumobacilles, T° à 39°.

Traitement : enveloppements sinapisés pendant 3 jours, collobiase, eucalyptine pendant 9 jours.

T° descend à 37° à la fin du traitement.

Le poids commence à remonter 10 jours après.

20 janvier 1932. Sort guéri.

La... Mireille, 4 mois et demi, poids naissance : 3 kg. 500, p. actuel : 5 kg. 100.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 16 septembre 1932 pour toux et T° à 40° 5. a eu la rougeole il y a 15 jours

Signes de bronchopneumonie à droite.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 4 jours., enveloppements frais et sinapisés, T° tombe à 38° 3.

Otite suppurée, paracanthèse.

T° tombe à 37°, fait encore quelques crochets à 38° mais sans dépasser 39° puis reste à 37°, le poids tombé à 4 kg. 750 remonte progressivement.

17 octobre : sort guérie.

Bo... André, 4 mois, poids : 4 kg. 500.

Enter le 23 décembre 1932 pour diarrhée et vomissements.

T° 37° 8, selles vertes, diète pendant 2 jours puis alimentation reprise au babeurre puis au lait condensé.

Le 29 décembre : chute de poids brusque et T° à 40°, foyers de bronchopneumonie à la base gauche.

T° reste irrégulière, élevée, dyspnée, battement des ailes du nez.

5 janvier : gros foyer à la base droite et gros foyer dans l'aisselle, otite bilatérale, ensemencement nez : B. d'Hoffmann, gorge : catarrhalis Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 10 jours, T° tombe, enveloppements sinapisés.

Augmente de poids, pèse 5 kg. à la sortie le 10 mars 1933.

Si... Jacqueline, 5 mois, poids naissance : 3 kg. 050, poids actuel : 4 kg. 825.

Élevée en nourrice au lait Gallia.

Entre le 8 janvier 1933 pour fièvre et toux, tousses depuis 1 mois, coryza, signes de bronchopneumonie à gauche.

Traitement : enveloppements sinapisés. T° revient à 37°. Poids augmente, pèse 5 kg. le 1^{er} février en sortant de la crèche.

Lu... Guy, 6 mois, poids naissance : 3.870 grammes, poids actuel : 7 kilogrammes.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 27 janvier 1933 pour toux, dyspnée, abattement.

Début il y a 2 jours, tirage sus et sous-sternal, sous costal, voix rauque, toux spasmodique, submatité base gauche, râles sous-crépitanants des deux côtés.

Le 28, submatité du sommet droit avec quelques sous-crépitanants.

T° oscille entre 38° et 39°, ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 19 jours, T° tombe, enveloppements sinapisés frais, oxygène à la cloche 2 heures par jour pendant 6 jours, au bout d'un mois le poids remonte progressivement, à la sortie 7 kg. 450 le 20 mars.

Du... Roger, 5 mois, poids : 4.025 grammes.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 5 février pour fièvre et toux, râles sous-crépitanants aux deux bases, T° à 39°, paracenthèse bilatérale.

Ensemencement : staphylocoques.

Traitement : enveloppements sinapisés, solucamphre, pendant 6 jours.

T° tombe à 37°, poids remonte, à la sortie le 22 février pèse 4 kg. 175.

Vi... Jacques, 6 mois, poids : 7 kg. 325.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 25 février 1933 pour toux, diarrhée et fièvre.

Râles sous-crépitanants aux deux bases, ensemencement : catarrhalis.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 19 jours., enveloppements sinapisés, paracenthèse double.

T^o tombe et reste aux environs de 37°, poids tombe à 6 kg. 650, remonte à 7 kg. 575 à la sortie le 14 mai.

Va... Ginette, 5 mois et demi, poids naissance : 3 kilogrammes, poids actuel 5.200.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 1^{er} mars 1933 pour toux et T^o à 39°5. polypnée, battement des ailes du nez, râles sous-crépitaunts des deux côtés, ensemencement : nez, gorge : catarrhalis, B. d'Hoffmann.

Traitement : sérum glucosé, lavages d'intestin, solucamphre, enveloppements sinapisés, oxygène, transfusion, collobiase, eucalyptine pendant 11 jours.

T^o tombe à 37°, poids après avoir baissé remonte : 5 kg. 950 à la sortie de la crèche le 23 avril après guérison.

La... René, 4 mois, poids naissance : 4 kg. 150, poids actuel : 5 kg. 050.

Nourri au lait Dryco.

Entre le 20 mars 1933 pour toux et fièvre, enfant pâle très dyspnéique, tirage sus et sous sternal, sous-costal, battement des ailes du nez, otite à droite, érythème fessier.

Poumon : submatité base gauche, nombreux râles sous-crépitaunts.

Ensemencement : Cocci, streptocoques, B. d'Hoffmann.

Traitement : enveloppements sinapisés, après 6 jours.

T^o à 37°, le poids remonte, à la sortie le 1^{er} avril : 5 kg. 350.

Da... Christian, 5 mois.

Nourri au sein pendant 1 mois puis mis au lait de vache.

Entre le 21 avril 1933 pour toux et fièvre, début il y a 5 jours.

Dyspnée, signes de bronchopneumonie.

Ensemencement : nez : cocci, streptocoques, gorge : cocci.

Signes de rachitisme : chapelet costal, craniotabes, fontanelle large.

Traitement : enveloppements, solucamphre.

T° tombe en 7 jours, poids remonte.

6 mai : sort guéri.

Mo... Roger, 4 mois.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 26 avril 1933 pour toux et fièvre, coryza, faciès pâle, sueurs abondantes.

Matité de la base droite avec râles sous-crépitants, le 29, autre foyer au sommet droit avec râles sous-crépitants.

Ensemencement : nez : catarrhalis, B. d'Hoffmann, gorge : staphylocoques.

Traitement : enveloppements, oxygène, solucamphre, collobiase, eucalyptine pendant 2 jours.

Le 17^e jour : otite et paracenthèse.

T° baisse, le poids remonte.

17 mai : sort guéri.

Enfants de 6 à 9 mois. — Décès

Ch... Daniel, 6 mois et demi, poids 4 kg. 700.

Entre le 20 novembre 1931 pour toux et T° à 40°, enfant pâle, cyanosé, râles sous-crépitaux aux deux bases.

Ensemencement : nez : B. diphtériques moyens, staphylocoques, gorge : staphylocoques.

Enfant athrepsique, accidents spécifiques.

Nourri au lait de vache.

Traitement : sérum antidiphtérique, 20 cc. pendant 3 jours, collobiase, eucalyptine alternativement pendant 10 jours.

T° oscille entre 38° et 39°, puis brusque ascension à 40° 8, pas d'otite, plus de B. diphtériques, chute de poids considérable, le 5 décembre : mort en hyperthermie.

Ki... Jean, 9 mois, poids : 6 kg. 500.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre pour toux, cris continus, amaigrissement.

Signes de broncho-pneumonie. T° à 38° à l'entrée : le 5 juillet 1932 ; le 8 : 39° 5 ; le 9 : 40° 4.

Ensemencement : catarrhalis, pneumobacilles.

Traitement : enveloppements sinapisés, collobiase, eucalyptine, ventouses, sérum glucosé, strychnine, le poids tombe à 5 kg. 500 et le 21 juillet l'enfant meurt.

Me... Paul, 8 mois, poids naissance : 2 kg. 500, poids actuel : 6 kg. 875.

Nourri au sein pendant 1 mois puis mis au lait Gallia.

Entre le 19 décembre 1933 pour T° à 39°9 et otite bilatérale, dyspnée, battement des ailes du nez, petits foyers à la base droite, gros foyer dans l'aisselle gauche.

Ensemencement : nez : B. d'Hoffmann, gorge ; B. diph-térique longs.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 20 jours, enveloppements sinapisés.

T° reste entre 39° et 40°, sérum antidiph-térique 3 fois 20 cc.

7 janvier 1933 : Décès.

Ph... Robin, 6 mois et demi, poids 7 kg. 375. Nourri au sein.

Entre le 1^{er} janvier 1931 pour T° à 40°, tousses depuis un mois.

Signes de broncho-pneumonie bilatérale.

Traitement : enveloppements frais sinapisés pendant 15 jours, granions d'argent tous les 2 jours pendant 12 jours.

T° descend puis remonte, paracenthèse double, eucalyptine pendant 5 jours, puis alternativement collobiase et eucalyptine pendant 5 autres jours. Trois transfusions de sang maternel, solucamphre, sérum glucosé, collobiase pendant 3 jours, mais la T° reste à 40°, la chute de poids s'accroît et le 3 mars : décès.

La... Pierre, 8 mois, poids naissance : 3.700, poids actuel 5.550.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 14 février 1931, tousses depuis le 1^{er} janvier et a maigri d'un kilogramme depuis, matité de tout le champ pulmonaire droit, nombreux râles sous-crépitaux, T° à 39°, ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : enveloppements frais sinapisés, sérum glucosé, 4 transfusions de 20 cc. de sang maternel, mais la T° reste à 40°, la chute de poids s'accroît, le 14 mars, décès.

Qu... Jean, 9 mois, poids naissance : 3 kg. 250, poids actuel : 10 kg. 300.

Nourri au sein pendant 1 mois puis mis au lait Nestlé.

Entre le 17 janvier 1933 pour fièvre et toux, coryza depuis 8 jours, T° entre 38° et 39°, dyspnée légère, signes de broncho-pneumonie bilatérale, otite gauche, paracanthèse, pus.

19 janvier, ensemencement : nez : B. diphtériques moyens, sérum anti-diphtérique 20 cc. pendant 3 jours.

23 janvier : ensemencement : nez : cocci, B. d'Hoffmann, gorge : cocci.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 9 jours, enveloppements frais sinapisés, transfusion : 10 cc.

La chute de poids s'accroît, la T° reste élevée ; 39°4, le 26 janvier : Décès.

Wi... Micheline, 7 mois, poids naissance : 4 kg. 500, poids actuel : 7 kg. 375.

Nourrie au sein pendant 15 jours puis mise au lait de vache.

Entre le 20 janvier 1933 pour fièvre et toux, début il y a 8 jours.

Foyer de broncho-pneumonie à la partie moyenne du poumon droit, ensemencement : B. d'Hoffmann, staphylocoques, otite bilatérale, paracanthèse.

Enfant très agité, gardénal 0,02 pendant 2 jours, 0,03 pendant 1 jour, enveloppements, mais la chute de poids s'accroît. T° monte à 40°, convulsions, décès le 4 février.

Enfants de 6 à 9 mois. — Guérisons

Hu... Colette, 7 mois et demi, poids : 8 kg. 050.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 28 février 1931 pour fièvre et toux, râles sous-crépitaux aux deux bases, otite bilatérale, ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine alternativement pendant 7 jours, enveloppements sinapisés pendant 4 jours, solucamphre, la T° revient à 37°, la chute de poids s'arrête.

Le 15 mars : sort guérie.

Le... Jacques, 9 mois, poids naissance : 3 kg. 300, poids actuel : 8 kg. 200.

Nourri au sein pendant 3 semaines puis mis au lait de vache.

Entre le 9 février 1931, a fait de la diarrhée il y a 8 jours, touse depuis 2 jours, matité de la base droite, râles sous-crépitaux.

T° à 39°, on fait collobiase, eucalyptine, enveloppements pendant 5 jours, le 6^e jour la T° tombe à 37 et s'y maintient, le poids reprend.

Le 20 février : sort guéri.

Ba... Jean, 9 mois, poids : 6 kg. 100. Allaitement artificiel.

Entre le 26 février 1931 pour coryza et toux, catarrhe oculo-naso-pharyngé, grosse angine rouge, submatité du

poumon droit, gros ronchus à la base, râles sous-crépitan-
tants dans le champ-pulmonaire gauche.

Ensemencement : cocci.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 6 jours.
T° tombe à 37°, enveloppements frais sinapisés pendant
12 jours, solucamphre.

T° se maintient à 37°, poids remonte.

Le 16 mars : sort guéri.

Se... Jean, 8 mois, poids naissance : 4 kg. 500, poids
actuel : 8 kg. 600.

Nourri au sein pendant quelques semaines puis allaitement
artificiel.

Entre le 4 mars 1931 pour T° à 39 et toux, début il y a
8 jours.

Poumons : submatité de la base gauche, râles sous-crépitan-
tants à droite.

Ensemencement : colibacilles, pneumocoques.

Collobiase eucalyptine pendant 10 jours, enveloppements,
le 11^e jour : paracenthèse, T° oscille entre 41° et 38°.

Nouveau semencement : B. diphtériques moyens,
sérum antidiphtérique, défervescence, T° tend vers 37°.

30 avril : sort guéri.

At... Mireille, 8 mois, poids naissance : 3 kilogrammes,
poids actuel : 7 kg. 820.

Nourrie au sein pendant 2 mois, puis allaitement arti-
ficiel.

Entre le 21 mars 1931 pour fièvre et toux, râles sous-crépitan-
tants à droite et à gauche, T° à 39°2.

Ensemencement : staphylocoques, streptocoques, B.
d'Hoffmann, catarrhalis, B. diphtériques courts.

Traitement : collobiase, solucamphre, sérum antidiphté-
rique.

T^o tombe en 5 jours puis remonte autour de 39°, le poids se maintient, on donne 20 gouttes de vitadone, la T^o revient lentement à 37°.

Le 21 avril : sort guérie.

D... Ginette, 8 mois et demi. Allaitement artificiel.

Entre le 22 mars 1931 pour coryza et toux, matité de la base droite, râles sous-crépitaux.

Ensemencement : B. d'Hoffmann, staphylocoques, catarrhalis.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 5 jours, enveloppements, la poussée thermique est enrayée.

Quatre jours plus tard : paracanthèse double, le poids remonte.

Le 9 avril : sort guérie.

Ba... Louis, 8 mois, poids naissance : 4 kilogrammes, poids actuel : 7 kg. 700.

Nourri au sein pendant 2 mois puis mis au lait de vache.

Entre le 25 mars 1931, rougeole il y a une semaine, à l'examen : dyspnée avec battement des ailes du nez, foyers de broncho-pneumonie à la base droite et au sommet droit.

Ensemencement : staphylocoques, catarrhalis.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 12 jours, T^o tombe à 37°, enveloppements frais sinapisés, paracanthèse double le 6^e, les foyers mettent un mois à se résorber complètement.

Le 12 mars : sort guéri.

Ch... Roland, 7 mois et demi, poids : 6 kg. 850, vient du pavillon rougeole.

Entre pour toux et T^o à 40°, otite bilatérale, matité de la base droite, râles sous-crépitaux, gros abcès chaud paroi abdominale.

Ensemencement : gorge : B. diphtériques moyens, sérum : 20 cc. pendant 3 jours, enveloppements sinapisés pendant 4 jours. T° reste oscillante et élevée, eucalyptine, oxygène : 2 heures pendant 4 jours, T° descend à 37°, poids monte à 7 kg. 500. Allaitement artificiel.

Le 15 juin : sort guéri.

Gy... Claude, 9 mois, poids naissance : 3 kg. 950. Poids actuel 7 kg. 900.

Nourri au sein pendant 11 jours puis mis au lait de vache.

Entre le 8 juillet 1931, tousses depuis le 6, la T° monte à 40° en 2 jours. dyspnée, râles sous-crépitaux des deux côtés.

Ensemencement : staphylocoques, B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, pendant 7 jours, eucalyptine pendant 5 jours, 6 enveloppements par jour, la T° tombe en 5 jours, les râles persistent jusqu'au 18.

Le 23 août : sort guéri.

Le... Jean, 7 mois, poids naissance : 2 kg. 700, poids actuel : 6 kg. 350.

Nourri à l'allaitement mixte.

Entre le 15 décembre 1931 pour coryza et toux, début il y a 2 jours, râles sous-crépitaux bilatéraux, T° à 40°.

Traitement : collobiase, eucalyptine alternativement pendant 6 jours, enveloppements frais sinapisés pendant 3 jours, T° tombe à 37 et y demeure, le poids remonte.

Le 31 décembre : sort guéri.

Ba... Anaxie, 9 mois, poids : 6 kg. 675. Allaitement artificiel.

Entre le 17 décembre 1931, pour toux et T° à 39°, gorge rouge, dyspnée avec battement des ailes du nez.

Poumons : râles sous-crépitanls des deux côtés.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 8 jours, enveloppements sinapisés.

T° reste à 37, le poids remonte.

Go... Paulette, 7 mois, poids naissance : 4 kilogrammes, poids actuel : 6 kg. 400.

Nourrie au sein pendant 6 semaines puis mise au lait de vache.

Entre le 31 décembre 1931 pour toux et T° à 39°, dyspnée, râles sous-crépitanls à gauche, ensemen cement : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 12 jours. T° tombe à 27°, poids remonte.

Le 28 janvier : sort guérie.

Ca... Louis, 8 mois et demi. Allaitement artificiel.

Entre le 20 décembre 1932 avec une T° à 40°, coryza depuis 15 jours, otite gauche depuis 3 mois. S. Ph. subma tité de la base gache, râles sous-crépitanls, otite droite, paracenthèse.

Ensemencement : nez : B. d'Hoffmann, pneumobacilles, gorge : catarrhalis.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 7 jours, enveloppements sinapisés, la T° tombe.

Le 9 janvier 1933 : sort guéri.

An... Rolande, 9 mois, poids : 7 kg. 150.

Nourrie au sein pendant 5 mois, puis allaitement mixte.

Entre le 31 décembre 1932 pour toux, dyspnée T° à 39°5, coryza depuis 7 jours, examen : pâleur dyspnée avec batte ment des ailes du nez, tirage sus et sous-sternal, otite.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements, la T° tombe, le poids remonte.

Le 30 janvier 1933 : sort guérie.

Ma... Agnès, 7 mois, poids 4 kg. 100 à la naissance, poids actuel : 8 kg. 400.

Nourrie au sein pendant 1 mois et demi, puis allaitement mixte et enfin lait de vache.

Entre le 13 janvier 1933 pour coryza, toux, T° 40°, foyers de broncho-pneumonie des deux côtés, otite double, paracanthèse bilatérale.

Ensemencements : streptocoques, B. d'Hoffmann, poids tombe à 7 kg. 900.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 8 jours, enveloppements. T° tombe, poids remonte à 8 kg. 215.

Le 29 janvier : sort guérie.

La... 9 mois, poids naissance : 2 kg. 610, poids actuel : 7 kg. 150.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 20 février pour toux et fièvre, amaigrissement, submatité des deux bases avec râles sous-crépitants.

Traitement : enveloppements sinapisés amènent une 1^{re} sédation puis 2^e poussée, on fait collobiase, eucalyptine pendant 10 jours, otite bilatérale, en 25 jours. T° à 37°, le poids passe de 7 kg. 200 à 6 kg. 500 puis regagne 7 kg. 200 à la sortie le 20 février.

Ve... Jean, 9 mois, poids naissance : 3 kg. 500, poids actuel : 6 kg. 600.

Nourri au sein pendant 7 mois puis allaitement artificiel.

Entre le 11 janvier 1932 pour toux et T° à 40°, râles sous-crépitants dans la partie moyenne du champ pulmonaire gauche, gorge rouge : catarrhalis, staphylocoques, pneumobacilles, nez : B. d'Hoffmann, pneumobacilles.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 16 jours, enveloppements sinapisés, T° tombe à 37°, le poids remonte.

Le 4 mars : part en convalescence à Paul Parquet.

No... Claude, 9 mois, poids 7 kg. 150. Allaitement artificiel.

Entre le 3 novembre 1932 pour toux et fièvre, foyers de broncho-pneumonie des deux côtés.

Traitement : enveloppements sinapisés, T° descend à 37°, mais remonte à 39°8, on fait collobiase, eucalyptine pendant 5 jours. T° revient à 37° et s'y maintient, poids remonte.

Le 4 novembre : sort guéri.

Gr... Josette, 9 mois, poids naissance : 3 kg. 350, poids actuel : 8.700.

Nourrie au sein.

Entre le 9 janvier 1933, pour fièvre et toux, coryza depuis 3 semaines, depuis 8 jours T° autour de 39°.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 7 jours, enveloppements, T° tombe à 37°, une semaine après remonte à 39°8 : otite bilatérale, paracenthèse, foyer de broncho-pneumonie du côté droit, enveloppements, collobiase, eucalyptine pendant 9 jours, oxygénothérapie à la cloche, 8 transfusions, poids tombé à 7 kg. 650. T° tombe, poids remonte à 7 kg. 900.

Le 14 février : sort guérie.

Ca... Guy, 7 mois, poids naissance : 3 kg. 500, poids actuel 6 kg. 975.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 13 mars 1933 pour coryza, toux, T° à 39°, agitation, vomissements, S. Ph. foyers des deux côtés, ensemencement : staphylocoques.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 4 jours, T° tombe à 37.

Le 26 mars : sort guéri.

Enfants de 9. mois à 1 an. — Décès

La... Paulette, 10 mois,. Nourrie au sein.

Poids naissance : 4 kg. 600, poids actuel : 7 kg. 100.

Entre le 27 janvier 1931 pour toux et T° à 40°, à l'examen dyspnée avec battement des ailes du nez, submatité de la base droite avec râles sous-crépitants.

Ensemencement : pneumocoques, catarrhalis.

Traitement : collobiase, eucalyptine. T° descend à 38°. le 4^e jour, puis remonte, oscille autour de 40°.

Le 13 février : T° à 41. Décès.

Pe... Henri, 10 mois, poids : 7 kg. 300. Nourri au sein.

Entre le 5 février 1931, tousses depuis 8 jours, coryza, pâleur, dyspnée avec battements des ailes du nez, matité de la moitié inférieure du champ pulmonaire gauche, râles sous-crépitants. T° à 39°5.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements, T° tombe à 38°, mais remonte ensuite progressivement jusqu'à la mort cependant que le poids tombe à 6 kg. 500.

Be... Simone, 10 mois, poids naissance : 1 kg. 880 (née avant terme), poids actuel : 4 kg. 750. Elevée en nourrice.

Entre le 27 février 1931 pour coryza et toux. T° à 39°, petit foyer de broncho-pneumonie à la base droite, le 7 mars, autre foyer à la base gauche, T° à 40°, paracenthèse à gauche.

Traitement : collobiase, solucamphre, alternativement pendant 20 jours, grosse chute de poids.

Le 25 mars : T° à 41°, décès.

Fr... Claude, 1 an, poids naissance : 2 kg. 300, prématuré.

Nourri au sein 20 jours puis au lait de vache.

Entre le 29 avril pour accès de cyanose et toux, à l'examen signes de broncho-pneumonie bilatérale.

Ensemencement : nez : staphylocoques, B. d'Hoffmann, gorge : staphylocoques, pneumobacilles.

Traitement : collobiase, eucalyptine, caféine, la T° reste oscillante autour de 38°, le poids se maintient mais les râles se disséminent à toute l'étendue du thorax.

Le 14 mai l'enfant meurt.

Ab... Azan, 4 an, poids : 9 kg. 500. Accouchement normal à terme.

Nourri au sein 4 mois et demi, puis au lait de vache.

Entre le 18 novembre 1932 avec catarrhe oculaire et nasal. T° à 39°, toux, éternuements, pas de signe de koplik ; poumons : 2 petits foyers de broncho-pneumonie.

Ensemencement : B. d'Hoffmann, catarrhalis-cocci, T° oscille entre 39° et 40°, chute de poids régulière et accentuée.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 17 jours, 3 transfusions, solucamphre.

Le 22 décembre : Décès.

Le... Armand, 10 mois, poids naissance : 3 kg. 600, poids actuel : 8 kg. 080.

Nourri au sein.

Entre le 22 décembre 1932 pour toux, T° à 40°, dyspnée avec battement des ailes du nez, râles sous-crépittants à droite ultérieurement : nouveaux foyers à la base gauche et dans l'aisselle tirage sus et sous sternal, la T° oscille entre 39° et 40°.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 24 jours, enveloppements sinapisés, solucamphre, transfusion extrait surrénal.

18 janvier 1933. Décès.

Si... René, 10 mois et demi, poids naissance : 3 kg. 500, poids actuel : 10.200 grammes.

Nourri au lait Nestlé.

Entre le 20 janvier 1933 pour fièvre et toux, pâleur intense, tirage sus et sous-sternal, spasme laryngé, broncho-pneumonie bilatérale, ensemencement : B. d'Hoffmann, cocci.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 7 jours, enveloppements frais sinapisés, la T° tombe mais remonte après quelques jours, grosse chute de poids.

Le 1^{er} février : T° à 41°4, décès.

Sg... Josianne, 10 mois, poids naissance : 2 kg. 800, poids actuel : 9 kg. 150.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 3 mars 1933 pour coryza, toux, abattement, vomissements, dyspnée avec battement des ailes du nez, tirage sus-sternal, sous-sternal, sous-costal, matité à la base gauche, râles sous-crépitaux.

Ensemencement : pneumobacilles, cocci.

Traitement : collobiase, eucalyptine, solucamphre, enveloppements, oxygène. T° reste oscillante entre 39° et 40°, le poids tombe à 8.300.

Le 11 mars T° à 40°8, décès.

Rr... Janine, 10 mois, poids naissance : 3 kg. 100, poids actuel : 9.050 grammes.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Bougeole avec broncho-pneumonie vers le milieu d'avril, amenée le 2 mai 1933 parce que la T° persiste, examen : pyodermite, poumons ; matité de la base droite ; otite droite, paracenthèse, T° reste à 39°8, enveloppements pendant 7 jours, T° tobe à 37°4 mais 2 jours après remonte à 40°4, 4 transfusions de sang paternel, une tous les deux jours, eucalyptine, oxygène pendant 4 jours (2 heures par jour). T° oscille entre 38° et 39°, 12 jours après : crochet à 40°4, paracenthèse bilatérale, solucamphre, mais le 18 juin : décès.

Enfants de 9 mois à 1 an. — Guérisons

Le... Marguerite, 1 an, poids naissance : 3 kilogrammes, poids actuel : 6 kg. 700.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 5 février 1931, pour toux et T° à 39°, foyer de broncho-pneumonie au poumon gauche.

Ensemencement : B. d'Hoffmann, pneumocoques,

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements pendant 7 jours. T° tombe en 5 jours.

Le 2 mars : sort guérie.

Co... Claude, 1 an, poids naissance : 2 kg. 850, poids actuel : 9 kilogrammes.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 25 février 1931 pour toux et T° à 39°, à l'examen dyspnée avec battement des ailes du nez, angine rouge, foyer de broncho-pneumonie à la base gauche, ensemencement : cocci.

Traitement : enveloppements frais sinapisés pendant 4 jours, collobiase, eucalyptine pendant 7 jours, T° tombe à 37°, le poids remonte.

Le 8 mars : sort guéri.

Ch... Lucien, 10 mois, poids naissance : 3 kilogrammes, poids actuel : 7 kg. 200.

Nourri à l'allaitement mixte.

Entre le 4 mars 1931, coryza et toux depuis 3 jours, à

l'examen : dyspnée avec battement des ailes du nez, T° à 39°8, foyer de broncho-pneumonie au sommet droit, ensemen-
cement : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine, enveloppements.
T° tombe en 8 jours, le poids se maintient.

Le 13 mars : sort guéri.

Th.. Anne-Marie, un an, poids naissance : 3 kg. 340,
poids actuel : 8 kg. 600.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 9 mars 1931 pour toux et T° à 40° : à l'examen :
foyer de broncho-pneumonie, à droite, rate grosse.

Ensemencement : catarrhalis, B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, enveloppements, solucamphre
pendant 11 jours. T° tombe à 37° mais 6 jours plus tard
remonte à 40°, on recommence le traitement pendant
9 jours.

15 jours plus tard nouvelle poussée, à la ponction pleu-
rale : liquide louche, T° amphibole pendant 15 jours.

Le 21 mai : sort guérie.

Bi... André, 10 mois, poids naissance : 3 kg. 170, poids
actuel : 7 kg. 150.

Nourri au sein 2 mois puis allaitement artificiel.

Entre le 16 mars 1931 pour fièvre et toux, à l'examen :
dyspnée avec battement des ailes du nez, foyers de broncho-
pneumonie des deux côtés, rate un peu grosse.

Ensemencement : B. d'Hoffmann, staphylocoques, catar-
rhalis.

Traitement : collobiase, enveloppements, solucamphre,
T° tombe en 5 jours, le 3 avril nouveau crochet, le poids
descend jusqu'à 6 kg. 800 puis remonte.

Le 26 avril : sort guéri.

Ca... Robert, un an, poids naissance : 3 kg. 300, poids actuel : 9 kg. 600.

Nourri au sein.

Entre le 4 juin 1931, a eu la coqueluche à 11 mois, depuis 2 jours T° à 40°, ensemencement: B. d'Hoffmann

Traitement : enveloppements, solucamphre, T° descend à 38°, mais remonte, otite, paracanthèse, T° descend à 37°.

Le 19 juin : sort guéri.

Du... Claude, 10 mois, poids 6 kg. 800. Allaitement artificiel.

Entre le 4 avril 1931 pour toux et T° à 38°, a eu la coqueluche, il y a un mois, à l'examen : râles sous-crépitaants des deux côtés.

Ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : enveloppements pendant 6 jours, crochet à 40°, paracanthèse double, collobiase, solucamphre, T° revient à 37°. Poids remonte.

Le 22 avril sort guéri.

Po... Jean, un an. Nourri au sein 1 mois, puis allaitement artificiel. Entre le 5 mai 1931, pour fièvre, toux, vomissement : à l'examen des poumons : matité bilatérale plus forte à gauche, râles sous-crépitaants des deux côtés, ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 5 jours, solucamphre, la T° tombe en 7 jours, le poids monte régulièrement.

Le 5 juin : sort guéri.

Ho... Guy, 10 mois, poids naissance : 3 kg. 750, poids actuel : 8 kg. 575.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 20 mai 1931 pour toux, T° entre 38° et 39° ; à l'examen des poumons : submatité, râles sous-crépitaux des deux côtés.

Traitement : enveloppements sinapisés pendant 10 jours, granions, solucamphre, alternativement pendant 10 jours. T° tombe à 37°, la chute de poids s'arrête.

Le 8 juin : sort guéri.

Gu... Ferdinand, un an, poids naissance : 5 kg. 250, poids actuel : 8 kg. 900.

Nourri au sein + 2 bouillies.

Depuis 3 jours toux, dyspnée, T° à 38°5. Entre le 1^{er} novembre 1931 ; à l'examen : foyers de broncho-pneumonie à droite, T° monte à 40°.

Ensemencement : staphylocoques, catarrhalis.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 13 jours, le 8^e jour, la T° tombe à 37°, puis remonte pour redescendre le 15^e jour à 37°.

Le 15 novembre, sort guéri.

Fo... Bernard, 10 mois, poids 6 kg. 500. Allaitement artificiel.

Entre le 20 novembre 1931 pour fièvre et toux, T° à 39°8.

A l'examen : pâleur, hypotrophie, foyers de broncho-pneumonie à gauche.

Ensemencement : B. diphtériques moyens, sérum : 20 cc. pendant 3 jours, collobiase, eucalyptine, pendant 5 jours.

T° tombe à 37° chute de poids s'arrête.

Le 17 décembre : sort guéri.

Co... Antoinette, 11 mois, poids : 5 kg. 900. Allaitement artificiel.

Entre le 14 décembre 1931 pour toux et T° à 39° 4.

A l'examen : foyer de bronchopneumonie à droite,

Enveloppements sinapisés pendant 8 jours, T° tombe à 37° et y reste 6 jours, puis ascension à 40°, enveloppements, collobiase, eucalyptine, 6 jours, paracenthèse gauche, solucamphre.

Dyspnée avec battement des ailes du nez, foyers des deux côtés, enfin T° tombe à 37° et s'y maintient, le poids remonte.

Le 12 janvier 1932 : sort guérie.

Cu... René, 11 mois, P. naissance : 3 kg. 500, poids. actuel : 8 kg. 125.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 16 janvier, tousses depuis 5 jours, T° à 40°.

A l'examen : faciès toxique; aux poumons : submatité des deux bases, râles disséminés mais plus abondants à la base gauche, Catarrhe, gorge rouge avec pneumobacilles, nez : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine pendant 18 jours, en 20 jours, T° à 37°, le poids remonte.

Le 11 février : sort guéri.

Tr... Pierre, 11 mois, poids naissance : 2 kg. 800, poids actuel : 6 kg. 700.

Nourri au sein.

Entre le 10 mars, conjonctivite, gorge rouge, T° à 40° 5.

Aux poumons : râles sous-crépitants à la base droite, submatité.

Ensemencement : staphylocoques, pneumobacilles.

Traitement : collobiases, eucalyptine, T° tombe rapidement à 37°, puis remonte quelques jours à 39°, pour se maintenir enfin à 37°.

Le poids tombé à 6 kg. 100 remonte.

Le 30 mars sort guéri.

Bu... Micheline, accouchement normal à terme, 10 mois.
Nourrie au sein 2 mois, puis au lait Nestlé.

Entre le 25 décembre 1932 pour toux et fièvre coryza, foyer de broncho-pneumonie des deux côtés.

Ensemencement : B. d'Hoffmann, cocci.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 19 jours, solucamphre, enveloppements sinapisés.

T° tombe, poids remonte.

20 janvier 1933 : sort guérie.

Re... Félicienne, 10 mois, poids naissance : 3 kg. 600, poids actuel : 5 kg. 295.

Nourrie au sein 3 mois puis au lait de vache.

Entre le 5 janvier 1933, pour coryza, T° à 38°2, vomissements, toux, à l'examen : gorge rouge, foyer de broncho-pneumonie à la base gauche.

Ensemencement : pneumocoques, cocci.

Otite droite, paracenthèse.

La T° tombe au bout de 18 jours, le poids augmente, 6 kg. 900 à la sortie le 24 février.

Mi... Jacqueline, un an, poids naissance : 2 kg. 530, née au 7^e mois (césarienne).

Allaitement mixte puis mise au lait Nestlé.

Poids à l'entrée : 7 kg. 700. Amenée pour toux, vomissements ; le 9 janvier, à l'examen : foyer de broncho-pneumonie des deux côtés.

Ensemencement : B. d'Hoffmann.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 5 jours, enveloppements sinapisés frais.

T° tombe, poids remonte à 7 kg. 825.

Le 22 janvier, sort guérie.

Be... Alain, 10 mois, poids naissance : 3 kg. 260. poids actuel : 8 kg. 450.

Nourri à l'allaitement artificiel.

Entre le 3 février 1933 pour fièvre et toux.

A l'examen : foyers de broncho-pneumonie des deux côtés.

T° oscille entre 38° et 39°5.

Traitement : collobiase, eucalyptine, pendant 7 jours, T° tombe à 37°.

Enveloppements sinapisés frais, oxygène à la cloche, paracanthèse bilatérale fait tomber définitivement la T° qui avait présenté quelques crochets en rapport avec les otites,

Le 8 avril : sort guéri.

Se... Lydie, 10 mois et demi, poids naissance : 2 kg. 640, poids actuel : 5 kg. 950.

Nourrie à l'allaitement artificiel.

Entre le 27 mars 1933 pour toux, T° à 41°, début il y a 8 jours.

A l'examen : dyspnée, gorge rouge, foyers de broncho-pneumonie. des deux côtés. T° oscille entre 38° et 39°.

Ensemencement : cocci, pneumobacilles.

Traitement : enveloppements sinapisés, solucamphre, eucalyptine,

La T° tombe à 37° et s'y maintient, le poids monte à 6 kg. 200.

Le 29 mai : sort guérie.

X. — COMPARAISON AVEC LES RÉSULTATS DES MÉTHODES SPÉCIFIQUES

Nous arrivons donc avec une série de 102 observations portant sur 3 années à une mortalité de 29 %, chez des nourrissons au-dessous de 1 an.

Ce chiffre n'approche pas des 18 % de M. DUCHON, mais nous ne pouvons accepter sans critique les résultats qu'il nous donne. En effet, M. DUCHON n'y arrive qu'après des améliorations successives. Il fait du côté des cas défavorables des éliminations qui peuvent être en partie justifiées, mais il n'en fait aucune du côté des cas favorables. Cependant dans les premiers comme dans les seconds l'aspect clinique était le même, et si ultérieurement des autopsies, par exemple, ont montré que le diagnostic n'était pas exact, rien ne dit que de pareilles explorations, si elles avaient été possibles dans les cas ayant évolué vers la guérison, n'auraient pas montré que l'affection était moins sévère qu'on ne l'avait cru tout d'abord. Si, dans une série de cas, on ne peut apporter qu'une preuve clinique, la comparaison de ces cas ne peut se faire qu'avec une autre série établie elle-même sur des arguments cliniques. Il faut un terme de com-

paraïson qui soit le même pour les diverses grandeurs qui doivent être comparées les unes aux autres. Cette façon de voir est d'ailleurs étayée par d'autres résultats moins favorables obtenus avec la même méthode ainsi que nous avons pu le voir plus haut.

Si donc on élimine simplement de la statistique de M. DUCHON, comme nous l'avons fait dans la nôtre, les décès qui se sont produits dans les 48 premières heures, on arrive au chiffre de 27 % sensiblement voisin du nôtre, mais qui englobe non seulement les enfants de 0 à 1 an, comme dans notre cas, mais encore des enfants de 1 à 2 ans, de 2 à 3 ans et même plus. Or nous revenons encore sur ce fait que le pronostic, chez les enfants de moins d'un an, est beaucoup plus sombre que chez ceux ayant dépassé la première année.

Parmi les statistiques faites au sujet des autres méthodes et indiquées plus haut, si nous relevons celles dont le résultat paraît meilleur que le nôtre nous voyons soit un nombre de cas vraiment trop restreint pour pouvoir en tirer une conclusion (thèse de BOUVIER sur le vaccin de WEILL et DUFOURT), soit une statistique comprenant des enfants de plus d'un an (thèse de RIOU, statistique de BEUTTER). Reste la statistique de ROHMER de Strasbourg qui donne, chez des enfants de moins de 6 mois, un pourcentage de 22 % de mortalité. Là encore nous ferons remarquer que le nombre de cas est peu important (22 cas) et que les autres statistiques faites au sujet du même vaccin sont loin d'être aussi favorables.

CONCLUSIONS

1) Nous avons groupé ici 102 observations de broncho-pneumonies traitées chez des enfants de moins d'un an.

2) Comme nous l'avons rappelé, les broncho-pneumonies chez des enfants de cet âge étaient autrefois si meurtrières que Marfan leur accordait de 90 à 100% de mortalité.

3) Avec les progrès de bactériologie, sont apparues de nouvelles méthodes de traitement par de nombreux sérums et vaccins. Les sérums ont donné peu de résultats. Les vaccins se sont révélés comme étant plus actifs, ils ont permis d'abaisser la mortalité de cette redoutable affection.

4) Si l'action thérapeutique des vaccins est indéniable, leur action spécifique est loin d'être démontrée.

5) Ainsi, nous avons pu employer un traitement qui ne prétend pas agir par ce mécanisme, et dont les résultats sont au moins égaux, sinon supérieurs à ceux donnés par les vaccins.

6) En effet, les injections intra-musculaire d'Eucalyptine et de collobiase d'or alternées nous ont permis de faire descendre la mortalité de nos broncho-pneumonies chez les enfants de moins d'un an à 25 %.

7) Dans cette période de 0 à 1 an, les résultats obtenus varient avec l'âge. Les meilleurs correspondent à la période de 3 à 6 mois. Les plus mauvais à celle de 0 à 3 mois, et il est curieux de remarquer un fléchissement vers un an.

8) Mais notre travail n'est pas l'étude exclusive de l'action d'un seul médicament. Il vise aussi à montrer l'efficacité des méthodes prophylactiques et hygiéniques que nous avons détaillées plus haut — et qui en se développant amélioreront probablement encore les résultats.

Vu, le Doyen :

ROUSSY

Vu, le Président de thèse :

L. TANON

Vu et permis d'imprimer ;

Le Recteur de l'Académie de Paris,

CHARLÉTY

BIBLIOGRAPHIE

- BEAUFILS Henri. — Pronostic et traitement des broncho-pneumonies de l'enfant (*Thèse Paris*, 1926).
- BERNIER. — Recherche bactériologique sur les broncho-pneumonies (*Thèse de Lyon*, 1927).
- BEUTTER. — Statistique hospitalière (*Congrès de Pédiatrie de Lausanne*, octobre 1927).
- BOUDON-ELISABETH. — Contribution à l'étude du traitement des broncho-pneumonies des enfants (*Thèse Montpellier*, 1927).
- BOUVIER. — La vaccinothérapie dans le traitement des broncho-pneumonies (*Thèse Lyon*, 1924).
- BUSQUET. — Action pharmacodynamique comparée de l'or colloïdal et à l'état de sel soluble (*C. R. acad. sciences*, Paris 1915).
— Données expérimentales relatives à l'or colloïdal (*Bull. acad. médecine*, Paris, 1925).
— Etude expérimentale sur l'or colloïdal (*Presse médicale*, Paris, 1915, n° 43).
- CAMOREYT. — Prophylaxie des broncho-pneumonies (*Thèse Paris*, 1927).
- CAUSSE. — Les injections intra-veineuses, l'or colloïdal dans le traitement de la pneumonie et de l'érysipèle (*Thèse Paris*, 1915).
- COLLE. — Traitement des affections broncho-pulmonaires aiguës (*Thèse Montpellier*, 1923).
- COMMES Ch. — Traitement de la pneumonie chez les tirailleurs annamites par les injections intraveineuses d'or colloïdal (*Bull. de la soc. pathologie exotique* (Paris, 1916).
— Congrès des pédiatres de langue française tenu à Lausanne en 1927.
- CUNEO et ROLLAND. — Sur l'emploi de la collobiase d'or (or

- colloïdal) dans le traitement des blessures de guerre infectées. (*Bull. et mém. soc. chirurgie*, Paris, 1915).
- DUCHON. — Les broncho-pneumonies infantiles et leur traitement par les lysats-vaccins (*Thèse Paris*, 1926).
- DUFOUT. — De la vaccinothérapie dans les broncho-pneumonies (*Journal de médecine de Lyon*, 6 juin 1924).
— Contribution à l'étude bactériologique des broncho-pneumonies infantiles. Essai d'immunisation spécifique (*Presse médicale*, 20 juin 1925).
— Sur le rôle nouvellement accordé au B. diphtérique dans la genèse des B. P. (*Lyon médical*, 24 juillet 1927).
- DUFOUT et SÉDAILLAN. — Bactériologie et prophylaxie des broncho-pneumonies infantiles (*Congrès pédiatrie*, Lausanne, 1927).
- DUPÉ. — Broncho-pneumonie infantile et sérum antidiphtérique (*Thèse Paris*, 1929).
- FORT Raymond. — Etude critique de la vaccinothérapie des broncho-pneumonies infantiles (*Thèse Paris*, 1927).
- GENTHILHE et GIROU. — Indications thérapeutiques de l'or colloïdal dans les septicémies et les pneumococcémies (*Journal des praticiens*, Paris 1915).
- GRENET et GUILLEMOT. — Sur le traitement des broncho-pneumonies infantiles (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 10 juin 1927).
— Statistique des broncho-pneumonies infantiles (*Soc. de pédiatrie*, 22 juin 1929).
- HÉRAUX. — Les broncho-pneumonies ou pneumonies en foyer chez l'enfant. Etude anatomique de quelques formes suraiguës et aiguës. (*Thèse Paris*, 1929).
- JANY. — Étude radiologique des B. P. aiguës de l'enfance, (*Thèse Paris*, 1927).
- KALMANOVITCH. — Résultats obtenus dans 155 cas de B. P. infantiles en milieu hospitalier traitées par injections d'or colloïdal (*Thèse Paris*, 1931).
- KOPACEWSKI. — Traité de biocolloïdologie (Lib. Gauthier-Villars).
- MEYER. — B. P. du nourrisson, étude physiopathologique et thérapeutique (*Thèse Paris*, 1923).

- MINET. — Traitement des affections pulmonaires par la vaccinothérapie (*Presse médicale*, 13 juillet 1924).
- LAUMONNIER. — La colloïdothérapie (Alcan, 1920).
- LOISELEUR. — Mode d'action thérapeutique des suspensoïdes (*Bull. soc. chimie biol.*, 1929).
- D'ËLINITZ. — La séro-vaccination des B. P. de l'enfant et de l'adulte. Indications. Contre-indications et Résultats (*Hôpital*, avril 1927).
- PICARD. — Traitement des B. P. infantiles par les vaccins et en particulier par le vaccin de WEILL et DUFOURT (*Thèse Lyon*, 1927-28).
- RIBADEAU-DUMAS. — Pédiatrie du Traité de pathologie médicale (Maloine).
- ROUECHE et WAMBOCJSTAEL. — A propos de la prophylaxie de la B. P. chez les enfants de moins de un an. (*La Med. infant.*, juin 1926).
- SAMSOEN. — Coryza diphtérique du nourrisson et broncho-pneumonie infantile à l'hospice des Enfants Assistés (*Thèse Paris*, 1927).
- SAMSOEN et M^{lle} DREYFUS. — Essai de prophylaxie et de traitement de la B. P. par les vaccins polymicrobiens (*Presse méd.*, 16 mars 1927).
- TURCHINI et J. MANET. — Contribution à l'étude du traitement de la grippe et de ses complications broncho-pulmonaires. Action de l'or colloïdal (*Marseille médical*, 1^{er} mars 1919).
- WEILL et DUFOURT. — Résultats globaux de 2 années de vaccinothérapie dans les B. P. infantiles (*Soc. med. des hopitaux de Lyon*, 13 mai 1924 et *Lyon médical*, 12 octobre 1924).
- WERMEILLE. — Aperçu sur la vaccinothérapie appliquée au traitement des B. P. infantiles (*Thèse Paris*, 1929).
- WIDAL, ABRAMI BRISSAUS. — Considérations sur la protéinothérapie et le traitement par le choc colloïdoclasiqye (*Presse médicale*, 5 mars 1921).

Saint-Amand (Cher). — Imprimerie R. BUSSIÈRE. — 30-11-1933.

